

台東区一時保育申請書

※二重枠の中を記入してください。

台東区教育委員会 殿							
下記のとおり、台東区一時保育を申請します。							
下記を申請するにあたり、必要があるときは、私の区民税等課税資料を閲覧することに同意します。							
申請者	住所	台東区 丁目 番 号			令和 年 月 日		
		(マンション名等)			利用月 _____ 月分		
	ふりがな 氏名 (署名)				利用は ・ 初めて ・ _____ 月に利用		
	電話				前回の利用園に○をつけてください。 【坂本・あさくさばし・東上野・ことぶき・たいとう】		
続柄	父 母 その他()						
入所児童	氏名(ふりがな)	生年月日	年齢	性別	健康・発達状況・ 既往症など記入	在園名 (幼稚・認証等)	
		平成・令和 年 月 日	満 歳 ヶ月	男・女			
		平成・令和 年 月 日	満 歳 ヶ月	男・女			
		平成・令和 年 月 日	満 歳 ヶ月	男・女			
(入所児童以外全員) 家族	続柄	氏名(ふりがな)	年齢	職業(会社名)	緊急時の連絡先 (勤務先・携帯など)	送迎者に○をつけてください	
						送	迎
利用する保育園	坂本 あさくさばし 東上野 ことぶき たいとう ()						
申請理由	緊急	出産(予定日 /)・入院・その他()					
	非定型	就労・通学・その他()					
	私的事由	通院・講演会・講習会・学校行事・求職活動・その他()					
	里帰り出産	出産予定日 / 病院名					
保育時間 (9時~5時以内)	午前 時 分 ~ 午後 時 分						
送迎者氏名(続柄) 送迎者が家族以外の方は ご記入ください。	送 () / 迎 ()						

区記入欄

母子手帳	確・未	W	g	面接・健診の都合	備考欄						
BCG	済・未	子ども			確・未						
食品アレルギー	有・無	除去食依頼書 (アレルギー指示書)			有・無	受付時刻	:	受付担当者			
食品アレルギーの種類					承	/					
証明書	済・未・省略(前月・一般)				坂	あ	東	こ	た		
最終健診日	年 月 日				生	原・コ	原・コ	原・コ	原・コ	原・コ	
面接日	年 月 日 () 時 分 ~				健	/・前	/・前	/・前	/・前	/・前	